|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 修改日期 | 版本 | 修改原因 | 修改人姓名 | 立案單號 |
| 2020/03/12 | 1 | Created | 慈蓮 | 191216000725 |

**一、程式功能概述**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 程式功能 | 過往理賠明細資料處理 | |
| 程式名稱 | AAV4\_B006.java | |
| 作業方式 | BATCH | |
| 概要說明 | 過往理賠明細資料處理 | |
| 需求單位 | 商業智能科 | |
| 作業單位 | 壽險資訊二科 | |
| 作業平台 | ■一般  □平板電腦  □手機 | |
| 使用對象 | ■員工(UCBean)  □客戶(CustomerBean) | |
| **寄信處理** | 寄信對象 | ■無 □客戶　□壽險員工　□關係企業員工　□合作廠商 |
| 寄信方式 | ■無 □Billhunter　□MailSender |

**二、程式流程圖**

理賠申請書檔

過往理賠案件明細檔DTAAV405

過往理賠明細資料處理

理賠受理檔

理賠簡易受理檔

診斷書檔

理賠紀錄檔

**三、相關檔案**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項次 | 中文說明 | 檔案名稱 | **查詢** | **新增** | **修改** | **刪除** |
| 2. | 過往理賠案件明細檔 | DTAAV405 | ■ | ■ | □ | □ |
| 3. | 理賠申請書檔 | DTAAA010 | ■ | □ | □ | □ |
| 4. | 理賠受理檔 | DTAAA001 | ■ | □ | □ | □ |
| 5 | 理賠簡易受理檔 | DTAAA003 | ■ | □ | □ | □ |
| 6 | 診斷書檔 | DTAAA020 | ■ | □ | □ | □ |
| 7 | 理賠紀錄檔 | DTAAB001 | ■ | □ | □ | □ |

**四、相關模組**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項次 | 中文說明 | 程式名稱 |
| 1. | 異常訊息記錄模組 | batch.ErrorLog |
| 2. | 批次作業件數記錄模組 | batch.CountManager |
| 3. | ShutdownDay模組 | com.cathay.common.util.ShutdownDate |

**五、批次基本資料**

|  |  |
| --- | --- |
| 作業名稱 | JAAADV401 |
| 業務別 | AA |
| 次系統名稱 | V4 |
| 處理週期 | 日 |
| 分批處理的件數 | 100 |

**六、傳入參數()**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項次 | 說明 | 資料型態 | 備註 |
| 1 | 處理種類 | CHAR(1) | ‘0’-> 即時  ‘1’-> 每日 |

**七、各項交易計算快速連結**

**八、程式內容**

* 1. 初始：
     1. 件數歸零：
        1. START、
        2. 輸入件數
        3. 輸出件數
        4. 異常件數
  2. 先寫入一筆CountManager，COUNT\_NAME＝”START”，COUNT＝0。

private void initCountManager() throws ModuleException {

countManager.createCountType("START");

countManager.writeLog();

countManager.clearCountTypeAndNumber();

countManager.createCountType(INPUT\_COUNT);

countManager.createCountType(OUTPUT\_COUNT);

countManager.createCountType(ERROR\_COUNT);

countManager.createCountType(DATA\_NOT\_FOUND\_COUNT);

}

* 1. 傳入參數檢核：
     1. 可無傳入參數：
        1. $處理種類 = “0”
        2. Log.fatal（”無傳入參數”）；
        3. Log.fatal（” 處理種類：”$處理種類）；
     2. 有傳入參數：
        1. $處理種類 = 傳入參數[0]
        2. 檢核$處理種類，若不為0或1時：
           1. Log.fatal（“處理種類需為0或1： “＋$處理種類），
           2. 程式中止。
        3. Log.fatal（”有傳入參數”）；
        4. Log.fatal（” 處理種類：” $處理種類）；
  2. SET $是否執行成功 = true。
  3. **處理$已理賠明細資料**，IF $執行類型為0時：
     1. 資料撈取條件：
        1. 讀取DTAAV401(風險評分案件紀錄檔)，模型分類=’5’，因子計算起日有值且因子計算迄日無值，且因子執行結果= “N”，並以DTAAV401.事故者ID inner join DTAAA010.事故者ID，並以DTAAA010.受理編號 inner join DTAAA001.受理編號，並以DTAAA010.受理編號 inner join DTAAA003，並以DTAAA010.受理編號 LEFT join DTAAB001，並以DTAAA010.受理編號 inner join DTAAA020，DTAAB001.索賠類別 in (‘E’,’F’,’G’)，並以DTAAB001.商品代號LEFT JOIN DTAGA001\_PROD\_DEFI，DTAAA010.受理編號須為”0001”結尾，且不可為”OL開頭”，且DTAAA010.申請日期 < DTAAV401.申請日期
        2. 取得欄位：
           1. DTAAV401.事故者ID
           2. DTAAA001.受理編號
           3. DTAAA010.事故日期
           4. DTAAA010.申請日期
           5. DTAAA003.IS\_SELF\_CHCK(是否臨櫃件)
           6. DTAAA001.IS\_MAIL\_PIECE(是否郵寄件)
           7. DTAAA010.OCR\_RESN(事故原因)
           8. DTAAB001.POLICY\_NO(保單號碼)
           9. DTAAB001.PROD\_ID(商品代號)
           10. DTAAB001.CLAM\_CAT(索賠類別)
           11. DTAAB001.CLAM\_AMT\_CODE(保險金代號)
           12. DTAAB001.SYS\_NO(系統別)
           13. DTAAB001.CHG\_RESN(修改原因)
           14. DTAAB001.PAY\_STS(給付種類)
           15. DTAAB001.TRIL\_CALC\_AMT(試算金額)
           16. DTAAB001.PAY\_AMT(給付金額)
           17. DTAAB001.BONE\_CODE(骨折代碼)
           18. DTAAA020.DIAG\_SER\_NO(診斷書序號)
           19. DTAGA001\_PROD\_DEFI. PROD\_CLASSIFY
        3. ORDER BY OCR\_ID, APLY\_NO
        4. 無資料視為正常。
        5. 若有資料，輸入件數 = 讀取筆數
     2. SET $理賠明細清單 = new ArrayList()
     3. SET $前次受理編號 = “”
     4. SET $是否有診斷書 = “0”
     5. SET $是否精神疾病 = “0”
     6. SET $是否櫃台件 = “0”
     7. SET $是否郵寄件 = “0”
     8. SET $是否不給付件 = “0”
     9. SET $是否算總送件 = “0”
     10. SET $是否醫療理賠 = “0”
     11. SET $是否有理賠旅平險 = “0”
     12. SET $醫療實支金額 = 0
     13. 逐筆進行以下判斷：
         1. IF 為第一筆
            1. $前次受理編號 = DTAAA001.受理編號
            2. IF DTAAA001.IS\_MAIL\_PIECE(是否郵寄件) = “1”

$是否郵寄件 = “1”

* + - * 1. IF DTAAA003.IS\_SELF\_CHCK(是否臨櫃件) = “1”

$是否櫃台件 = “1”

* + - * 1. IF DTAAA020.DIAG\_SER\_NO(診斷書序號) 有值

$是否有診斷書 = “1”

* + - * 1. IF DTAAA010.OCR\_RESN = 'A05'

$是否精神疾病 = “1”

* + - * 1. 將此筆 加到$理賠明細清單，欄位如下：

DTAAV401.事故者ID

DTAAV401.事故日期

DTAAV401.申請日期

DTAAA001.受理編號

DTAAA010.事故日期

DTAAA010.申請日期

DTAAA010.OCR\_RESN(事故原因)

DTAAB001.POLICY\_NO(保單號碼)

DTAAB001.PROD\_ID(商品代號)

DTAAB001.CLAM\_CAT(索賠類別)

DTAAB001.CLAM\_AMT\_CODE(保險金代號)

DTAAB001.SYS\_NO(系統別)

DTAAB001.CHG\_RESN(修改原因)

DTAAB001.PAY\_STS(給付種類)

DTAAB001.TRIL\_CALC\_AMT(試算金額)

DTAAB001.PAY\_AMT(給付金額)

DTAAB001.BONE\_CODE(骨折代碼)

DTAGA001\_PROD\_DEFI. PROD\_CLASSIFY

* + - 1. ELSE IF DTAAA001.受理編號與$前次受理編號 相同
         1. 將此筆 加到$理賠明細清單，欄位如下：

DTAAV401.事故者ID

DTAAV401.事故日期

DTAAV401.申請日期

DTAAA001.受理編號

DTAAA010.事故日期

DTAAA010.申請日期

DTAAA010.OCR\_RESN(事故原因)

DTAAB001.POLICY\_NO(保單號碼)

DTAAB001.PROD\_ID(商品代號)

DTAAB001.CLAM\_CAT(索賠類別)

DTAAB001.CLAM\_AMT\_CODE(保險金代號)

DTAAB001.SYS\_NO(系統別)

DTAAB001.CHG\_RESN(修改原因)

DTAAB001.PAY\_STS(給付種類)

DTAAB001.TRIL\_CALC\_AMT(試算金額)

DTAAB001.PAY\_AMT(給付金額)

DTAAB001.BONE\_CODE(骨折代碼)

DTAGA001\_PROD\_DEFI. PROD\_CLASSIFY

* + - 1. ELSE (表不同受編)
         1. 判斷是否不給付件：

IF $是否不給付件 = “0” && CALL chkNotPay()，傳入參數：$理賠明細清單

SET $是否不給付件 = “1”

* + - * 1. 判斷$是否算總送件：

IF $是否算總送件 = “0” && CALL chkTotAply()，傳入參數：$理賠明細清單

SET $是否算總送件 = “1”

* + - * 1. 判斷是否醫療理賠：

IF $是否醫療理賠 = “0” && CALL chkHospPay()，傳入參數：$理賠明細清單

SET $是否醫療理賠 = “1”

* + - * 1. 判斷是否有理賠旅平險

IF 是否有理賠旅平險 = “0”&& CALL chkTravelPay()，傳入參數：$理賠明細清單

SET　＄是否有理賠旅平險 = “1”

* + - * 1. 計算$醫療實支金額

calAplyAmt()，傳入參數：$理賠明細清單

* + - * 1. 寫入DTAAV404，欄位如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DTAAV404** |  | **欄位** | **備註** |
| OCR\_ID | 事故者ID | DTAAV401.事故者ID |  |
| APLY\_NO | 受理編號 | DTAAA001.受理編號 |  |
| APLY\_DATE | 受理日期 | DTAAA010.受理日期 |  |
| OCR\_DATE | 事故日期 | DTAAA010.事故日期 |  |
| IS\_DIAG | 是否有診斷書 | $是否有診斷書 |  |
| IS\_MNTL | 是否精神疾病 | $是否精神疾病 |  |
| IS\_SELF\_CHCK | 是否櫃台件 | $是否櫃台件 |  |
| IS\_MAIL | 是否郵寄件 | $是否郵寄件 |  |
| IS\_NOT\_PAY | 是否不給付件 | $是否不給付件 |  |
| IS\_APLY\_TOT | 是否算總送件 | $是否算總送件 |  |
| IS\_HOSP\_CLAM | 是否醫療理賠 | $是否醫療理賠 |  |
| IS\_TRVL\_CLAM | 是否有理賠旅平險 | $是否有理賠旅平險 |  |
| MED\_PAY\_AMT | 醫療實支金額 | $醫療實支金額 |  |

寫入成功，輸入件數+1

* + - * 1. 下列參數初始化：

SET $理賠明細清單 = new ArrayList()

SET $前次受理編號 = DTAAA001.受理編號

SET $是否有診斷書 = “0”

SET $是否精神疾病 = “0”

SET $是否櫃台件 = “0”

SET $是否郵寄件 = “0”

SET $是否不給付件 = “0”

SET $是否算總送件 = “0”

SET $是否醫療理賠 = “0”

SET $是否有理賠旅平險 = “0”

SET $醫療實支金額 = 0

* + 1. 迴圈跑完要把最後一筆寫入
       1. 寫入DTAAV404，欄位如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DTAAV404** |  | **欄位** | **備註** |
| OCR\_ID | 事故者ID | DTAAV401.事故者ID |  |
| APLY\_NO | 受理編號 | DTAAA001.受理編號 |  |
| APLY\_DATE | 受理日期 | DTAAA010.受理日期 |  |
| OCR\_DATE | 事故日期 | DTAAA010.事故日期 |  |
| IS\_DIAG | 是否有診斷書 | $是否有診斷書 |  |
| IS\_MNTL | 是否精神疾病 | $是否精神疾病 |  |
| IS\_SELF\_CHCK | 是否櫃台件 | $是否櫃台件 |  |
| IS\_MAIL | 是否郵寄件 | $是否郵寄件 |  |
| IS\_NOT\_PAY | 是否不給付件 | $是否不給付件 |  |
| IS\_APLY\_TOT | 是否算總送件 | $是否算總送件 |  |
| IS\_HOSP\_CLAM | 是否醫療理賠 | $是否醫療理賠 |  |
| IS\_TRVL\_CLAM | 是否有理賠旅平險 | $是否有理賠旅平險 |  |
| MED\_PAY\_AMT | 醫療實支金額 | $醫療實支金額 |  |

* + - * 1. 寫入成功，輸入件數+1
    1. 執行過程發生錯誤：
       1. Log.fatal（”處理過往理賠申請資料發生錯誤：”+Exception）；
       2. $是否執行成功 = false
       3. 診斷書錯誤件數+1
       4. 繼續下一筆
  1. 最後：
     1. 若有發生錯誤 or $是否執行成功 = false
        1. CALL batch.ErrorLog (異常訊息記錄模組)，記錄錯誤訊息
        2. CALL batch.CountManager(批次作業件數記錄模組)，記錄所有件數

**SQL：**

with t1 as(

select V401.APLY\_NO as FAC\_APLY\_NO,

V401.OCR\_ID,

A010.APLY\_NO,

A010.OCR\_DATE,

**DATE**(A001.APLY\_DATE) as APLY\_DATE,

A003.IS\_SELF\_CHCK,

A001.IS\_MAIL\_PIECE,

A010.OCR\_RESN,

A020.DIAG\_SER\_NO,

ROW\_NUMBER() OVER (PARTITION BY A010.APLY\_NO ORDER BY A010.APLY\_NO) RN

from DBAA.DTAAV401 V401

inner join DBAA.DTAAA010 A010

on V401.OCR\_ID = A010.OCR\_ID

inner join DBAA.DTAAA001 A001

on A010.APLY\_NO = A001.APLY\_NO

inner join DBAA.DTAAA003 A003

on A010.APLY\_NO = A003.APLY\_NO

left join DBAA.DTAAA020 A020

on A010.APLY\_NO = A020.APLY\_NO

where V401.FAMS\_MOD\_TYPE = '5'

and V401.FAC\_BACK\_DONE = 'N'

and V401.FAC\_STR\_TIME is not null

and V401.FAC\_END\_TIME is null

and A010.APLY\_NO not like 'OL%'

and A010.APLY\_NO like '%0001'

and **DATE**(A001.APLY\_DATE) < V401.APLY\_DATE

),

t2 as(

select \*

from t1

where RN = **1**

)

select t2.\*,

B001.POLICY\_NO,

B001.PROD\_ID,

B001.CLAM\_CAT,

B001.CLAM\_AMT\_CODE,

B001.SYS\_NO,

B001.CHG\_RESN,

B001.PAY\_STS,

B001.TRIL\_CALC\_AMT,

B001.PAY\_AMT,

B001.BONE\_CODE,

GA001.PROD\_CLASSIFY

from t2

left join DBAA.DTAAB001 B001

on t2.APLY\_NO = B001.APLY\_NO

left join DBAG.DTAGA001\_PROD\_DEFI GA001

on B001.PROD\_ID = GA001.PROD\_ID

where B001.CLAM\_CAT in ('E','F','G')

with ur

檢核是否有不給付

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Method** | | **chkNotPay** | | | | |
| **功能說明** | | **檢核是否有不給付** | | | | |
| **Javadoc** | | **檢核是否有不給付** | | | | |
| **類型** | | □單檔維護　■查詢　□計算　□檢核 | | | | □是否迴歸 |
| **寄信處理** | | 寄信對象 | ■無 □客戶　□壽險員工　□關係企業員工　□合作廠商 | | | |
|  | | 寄信方式 | ■無 □Billhunter　□MailSender | | | |
| **輸入參數** | | | | | | |
| **項次** | **參數名稱** | | | **格式** | **說明(檢查規則)** | |
|  | 理賠明細 | | | ArrayList |  | |
| **輸出參數(單筆)** | | | | | | |
|  | 是否不給付件 | | | boolean | IS\_NOT\_PAY | |

1. 程式內容說明：
2. 初始：
   1. $是否不給付件 = false
3. 逐筆依傳入.理賠明細判斷：
   1. IF 理賠明細.事故原因OCR\_RESN in ("A","B","C") 且

理賠明細.索賠類別CLAM\_CAT in ("E","F","G") 且

理賠明細.業務別(SYS\_NO) in ("1","2") 且

理賠明細.保單號碼(POLICY\_NO)開頭不為A-Z 且

理賠明細.保單號碼(POLICY\_NO) !=9999999999

理賠明細.修改原因CHG\_RESN) IN ('A06','A07','A08','A09','A16','A17','A24','A25','A27','A28','B01','B05','B08','B11','B12','B13','B17','B18','B19','B25','B31','E11') 且

理賠明細.給付狀態PAY\_STS = '5' 且

理賠明細.試算金額TRIL\_CALC\_AMT >= 0

* + 1. $是否不給付件 = true
    2. 跳出迴圈

1. RETURN $是否不給付件
2. 執行過程有錯：
   1. 丟出訊息：” **檢核是否有不給付**有錯：” + Exception

檢核是否算總送件

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Method** | | **chkTotAply** | | | | |
| **功能說明** | | **檢核是否算總送件** | | | | |
| **Javadoc** | | **檢核是否算總送件** | | | | |
| **類型** | | □單檔維護　■查詢　□計算　□檢核 | | | | □是否迴歸 |
| **寄信處理** | | 寄信對象 | ■無 □客戶　□壽險員工　□關係企業員工　□合作廠商 | | | |
|  | | 寄信方式 | ■無 □Billhunter　□MailSender | | | |
| **輸入參數** | | | | | | |
| **項次** | **參數名稱** | | | **格式** | **說明(檢查規則)** | |
|  | 理賠明細 | | | ArrayList |  | |
| **輸出參數(單筆)** | | | | | | |
|  | 是否算總送件 | | | boolean | IS\_APLY\_TOT | |

1. 程式內容說明：
2. 初始：
   1. $是否算總送件 = false
3. 逐筆依傳入.理賠明細判斷：
   1. IF 理賠明細.事故原因OCR\_RESN in ("A","B","C") 且

理賠明細.索賠類別CLAM\_CAT in ("E","F","G") 且

理賠明細.業務別(SYS\_NO) in ("1","2") 且

理賠明細.保單號碼(POLICY\_NO)開頭不為A-Z 且

理賠明細.保單號碼(POLICY\_NO) !=9999999999 且

理賠明細.修改原因(CHG\_RESN)開頭 NOT IN ('G','C','D') 且

理賠明細.修改原因(CHG\_RESN) NOT IN

('E01' ,'E02', 'E03','E04','E05','E06','E07','E08','E09','E10','E12','E13','E14','E15','E16','E17','E18','E19','E20','E21','E22','E23') 且

$是否算總送件 = true

* + 1. 跳出迴圈

1. RETURN $是否算總送件
2. 執行過程有錯：

丟出訊息：” **檢核是否**算總送件有錯：” + Exception

檢核是否醫療理賠

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Method** | | **chkHospPay** | | | | |
| **功能說明** | | **檢核是否醫療理賠** | | | | |
| **Javadoc** | | **檢核是否醫療理賠** | | | | |
| **類型** | | □單檔維護　■查詢　□計算　□檢核 | | | | □是否迴歸 |
| **寄信處理** | | 寄信對象 | ■無 □客戶　□壽險員工　□關係企業員工　□合作廠商 | | | |
|  | | 寄信方式 | ■無 □Billhunter　□MailSender | | | |
| **輸入參數** | | | | | | |
| **項次** | **參數名稱** | | | **格式** | **說明(檢查規則)** | |
|  | 理賠明細 | | | ArrayList |  | |
| **輸出參數(單筆)** | | | | | | |
|  | 是否醫療理賠件 | | | boolean | IS\_NOT\_PAY | |

1. 程式內容說明：
2. 初始：
   1. $是否醫療理賠件 = false
3. 逐筆依傳入.理賠明細判斷：
   1. IF 理賠明細.保險金代號(CLAM\_AMT\_CODE) in ('BEE1','BEE3', 'BEE6','BEEB', 'BEF3','BEFA')
      1. $是否醫療理賠件 = true
      2. 跳出迴圈
4. RETURN $是否醫療理賠件
5. 執行過程有錯：
   1. 丟出訊息：” **檢核是否有醫療理賠**有錯：” + Exception

檢核是否理賠旅平險

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Method** | | **chkTravelPay** | | | | |
| **功能說明** | | **檢核是否理賠旅平險** | | | | |
| **Javadoc** | | **檢核是否理賠旅平險** | | | | |
| **類型** | | □單檔維護　■查詢　□計算　□檢核 | | | | □是否迴歸 |
| **寄信處理** | | 寄信對象 | ■無 □客戶　□壽險員工　□關係企業員工　□合作廠商 | | | |
|  | | 寄信方式 | ■無 □Billhunter　□MailSender | | | |
| **輸入參數** | | | | | | |
| **項次** | **參數名稱** | | | **格式** | **說明(檢查規則)** | |
|  | 理賠明細 | | | ArrayList |  | |
| **輸出參數(單筆)** | | | | | | |
|  | 是否理賠旅平險件 | | | boolean | IS\_NOT\_PAY | |

1. 程式內容說明：
2. 初始：
   1. $是否理賠旅平險件 = false
3. 逐筆依傳入.理賠明細判斷：
4. IF 理賠明細.商品代號PROD\_ID IN ( '0AV' ,'0CW' , '0DB' , '0DE' , '0DH' , '0DK' , '0DN' , '0DQ' , '0DT' ,'0GB' , '0GF' , '0GJ' , '0GT' , '0GY' ,'0GZ') 且

理賠明細.索賠類別CLAM\_CAT = “F” 且

理賠明細.保險金代號(CLAM\_AMT\_CODE) = ‘BEF4’

* + 1. $是否理賠旅平險件 = true
    2. 跳出迴圈

1. RETURN $是否理賠旅平險件
2. 執行過程有錯：
   1. 丟出訊息：” **檢核是否有理賠旅平險**有錯：” + Exception

計算醫療實支金額

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Method** | | **calAplyAmt** | | | | |
| **功能說明** | | **計算醫療實支金額** | | | | |
| **Javadoc** | | **計算醫療實支金額** | | | | |
| **類型** | | □單檔維護　■查詢　□計算　□檢核 | | | | □是否迴歸 |
| **寄信處理** | | 寄信對象 | ■無 □客戶　□壽險員工　□關係企業員工　□合作廠商 | | | |
|  | | 寄信方式 | ■無 □Billhunter　□MailSender | | | |
| **輸入參數** | | | | | | |
| **項次** | **參數名稱** | | | **格式** | **說明(檢查規則)** | |
|  | 理賠明細 | | | ArrayList |  | |
| **輸出參數(單筆)** | | | | | | |
|  | 醫療實支金額 | | | boolean | MED\_PAY\_AMT | |

1. 程式內容說明：
2. 初始：
   1. $醫療實支金額 = 0
3. 逐筆依傳入.理賠明細判斷：
   1. IF 理賠明細.保險金代號(CLAM\_AMT\_CODE) 為 'BE' 開頭 且 理賠明細.PROD\_CLASSIFY='A09'
      1. $醫療實支金額 = $醫療實支金額 + 理賠明細.給付金額
4. RETURN $醫療實支金額
5. 執行過程有錯：
   1. 丟出訊息：” **檢核是否有醫療理賠**有錯：” + Exception